



Journal des anthropologues

Association française des anthropologues

112-113 | 2008

Anthropologie des usages sociaux et culturels du corps

Aux frontières de l'intime, les bandages des lépreux en Inde

At the Boundaries of the Intimate: Lepers' Bandages in India

Fabienne Martin



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/jda/791>

DOI : 10.4000/jda.791

ISSN : 2114-2203

Éditeur

Association française des anthropologues

Édition imprimée

Date de publication : 1 juin 2008

Pagination : 265-282

ISSN : 1156-0428

Référence électronique

Fabienne Martin, « Aux frontières de l'intime, les bandages des lépreux en Inde », *Journal des anthropologues* [En ligne], 112-113 | 2008, mis en ligne le 25 juin 2010, consulté le 19 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/jda/791> ; DOI : 10.4000/jda.791

Ce document a été généré automatiquement le 19 avril 2019.

Journal des anthropologues

Aux frontières de l'intime, les bandages des lépreux en Inde

At the Boundaries of the Intimate: Lepers' Bandages in India

Fabienne Martin

- 1 Nodules, ulcérations, peau luisante, criblée, chairs à vif, chairs rongées : tous ces termes descriptifs de la surface du corps disent la lèpre. Il en est un autre, peut-être moins spectaculaire, moins saisissant, mais qui pourtant relève immanquablement du registre de la lèpre : c'est le bandage – *patti* en hindi. Lui aussi se rapporte au corps, à sa surface, à son apparence ; lui aussi, et peut-être plus encore que tous les autres, indique la lèpre et signale sa présence dans et sur le corps. À quelques spécifications près toutefois, car il ne s'agit pas de n'importe quel bandage. Le bandage du lépreux se caractérise d'abord par sa texture : une bande de tissu (*kapra*) à base de coton, qui le différencie des autres bandes, pansements et adhésifs synthétiques ; il se distingue également par sa localisation sur le corps : aux extrémités des membres – mains et pieds –, et par sa façon d'être appliqué : un enroulement de couches successives qui enveloppent les membres, donnant ainsi une certaine épaisseur. Les mêmes bandes appliquées différemment ou à un autre endroit du corps, que ce soit la tête, un genou ou un coude, signifieront autre chose.
- 2 C'est sur cette pratique des bandages comme traitement particulier du corps que nous aimerions nous attarder dans ces quelques pages, en considérant la nature des rapports à soi mais aussi aux Autres qu'elle engage, chez les membres d'une communauté (*ashram*) de lépreux établie dans la ville de Jodhpur au Rajasthan (Nord-Ouest de l'Inde)¹. Nous verrons que la pratique des bandages correspond d'abord à un mode de gestion de l'insensibilité appelant des gestes, des attentions et des vigilances qui sont aussi le fruit d'apprentissages ; que cette gestion s'appuie sur une définition de la lèpre en termes médicaux et ne concerne pas uniquement les lépreux mais mobilise également leur entourage ; enfin, que si dans l'enceinte de la communauté les bandages relèvent d'une conduite ordinaire, commune et partagée, à l'extérieur ils deviennent le signe d'une singularisation et d'une identification support de relations d'un autre type.

Un corps qui ne sent plus

- 3 L'application de bandages relève avant tout d'une attitude à l'égard de soi et de son corps qui présente la particularité d'éprouver constamment la maladie quand bien même son développement a pu être stoppé. Si la maladie n'évolue plus, le corps, lui, continue d'être sujet à de perpétuelles variations ; un corps en souffrance, parfois en proie à de sévères douleurs, un corps qui se blesse, se lèse et bien souvent s'infecte ; un corps qui vit et ressent la maladie d'autant plus qu'il ne *sente* plus, ainsi que le décrit Badru, un résident de l'*ashram* âgé d'une cinquantaine d'années :

On ne sent rien, on marche sans savoir sur quoi on pose le pied, on se blesse mais on ne s'en rend pas compte, et parfois ça s'infecte. On pourrait me couper le pied que je ne sentirais rien. Elle est comme ça cette maladie-là.

- 4 Le discours médical interprète cette absence de sensation comme la conséquence de lésions nerveuses provoquées par le bacille de Hansen (*Mycobacterium leprae*). Ce germe qui est à l'origine de la lèpre s'attaque principalement à la peau et au système nerveux périphérique. S'il est possible d'en stopper l'activité et la reproduction au moyen d'une chimiothérapie – une combinaison de trois antibiotiques administrés pendant une période de plusieurs mois à plusieurs années selon le type de lèpre détecté – toutefois, à un stade avancé, lorsque le système nerveux a été endommagé de façon irrémédiable, une insensibilité au toucher, à la chaleur ou à la douleur peut subsister dans les zones atteintes, le plus fréquemment au niveau des mains et des pieds.
- 5 Ce qui, dans le langage de la biomédecine, est présenté comme une des séquelles possibles de la lèpre, autrement dit comme un effet ou une conséquence au-delà de tout traitement, est bien souvent perçu du côté des lépreux comme une caractéristique inhérente à cette « maladie-là », témoignant de sa présence et de son activité. D'autant plus que cette insensibilité localisée n'empêche pas le ressenti de douleurs parfois très vives dans le reste du corps. C'est donc avant tout par rapport à un extérieur du corps, dans son interaction avec le milieu qui l'entoure et dans lequel il se meut, que joue l'absence de sensibilité.
- 6 Comme Badru, les autres lépreux de la communauté² doivent vivre au quotidien avec cette déficience qui se traduit par une extrême vulnérabilité du corps à l'environnement physique et matériel. Lorsqu'ils se déplacent, qu'ils vaquent à leurs activités et même se reposent, les individus se trouvent constamment exposés aux risques de blessures et d'infection. Ce peuvent être un clou, un tesson ou un simple caillou quelque peu acéré sur lesquels ils marchent accidentellement ; c'est le feu de cuisson ou la chaleur des récipients à l'origine de brûlures ; ce sont encore, de façon plus insolite mais tout aussi avérée, des souris qui se risquent à grignoter le bout d'un orteil pendant le sommeil. Parce que le corps n'est plus en mesure de percevoir ce qui est chaud, brûlant, piquant ou agressif et d'appeler en conséquence des gestes réflexes salvateurs permettant d'éviter ou de limiter le mal, mais aussi parce qu'il ne communique plus les éventuels traumatismes permettant d'intervenir et de procéder aux soins qui conviennent, les occasions de blessures sont à la fois plus fréquentes et plus conséquentes. Si le danger peut provenir de la blessure en tant que telle, il est encore plus grand lorsqu'elle passe inaperçue.
- 7 Cette disposition particulière du corps qui ne remplit plus sa fonction d'« alerte » nécessite dès lors d'autres gestes, d'autres attentions, d'autres regards. Elle appelle une préoccupation de l'environnement, des lieux et des situations dans lesquels on se trouve

et des gestes que l'on fait. Elle requiert une vigilance à l'égard de soi mais aussi de son corps et de l'état dans lequel il est. Aussi, de manière quotidienne, le lépreux doit-il procéder à son inspection minutieuse, repérer les éventuelles lésions, panser les plaies et surveiller leur évolution. Inlassablement, il doit faire et refaire ses bandages, tant dans une perspective de soin que de protection de ce corps *qui ne sent plus*.

- 8 Loin d'être requis du seul fait de la présence même de la maladie ou de ses caractéristiques ainsi qu'on pourrait le supposer, l'exercice des bandages relève aussi et pour beaucoup d'apprentissages antérieurs reçus au sein d'une institution spécifique. Bien avant de s'établir à Jodhpur, il y a de cela quelques années, chacun des lépreux de la communauté a été reçu et pris en charge à l'hôpital Victoria (*Victoria Hospital*), un établissement administré par des missionnaires méthodistes britanniques et réservé exclusivement au traitement de la lèpre³. Le séjour au sein de cet établissement – à des époques et pour des durées différentes selon les individus, allant parfois jusqu'à plusieurs années pour certains – s'est avéré pour tous une expérience forte. Il marquait l'entrée dans un univers médical jusque-là rarement fréquenté voire totalement inconnu, empreint de savoirs inédits et de procédés d'une grande technicité permettant de « voir » le corps, de l'analyser et de déterminer ce dont il a besoin, mais aussi de l'« opérer » ou de le « réparer ». L'admission au sein de cet établissement impliquait de se soumettre à un ensemble de protocoles thérapeutiques, comme la prise suivie et régulière d'une médication chimique, mais aussi de conduites à l'égard de son corps qui, si elles étaient peut-être déjà présentes auparavant, se trouvaient dès lors fixées et systématisées dans des gestes au quotidien.
- 9 Les patients apprirent ainsi à être soucieux de leur corps, à être attentifs envers ses signes et ses manifestations en procédant notamment chaque jour à son examen minutieux. Ils apprirent à soigner leurs blessures, à les nettoyer, les désinfecter et les protéger. Ils apprirent également à contrer autant que faire se peut cette disposition particulière du corps à se blesser, en adoptant certains comportements comme par exemple retirer rapidement ses mains lorsqu'on alimente le feu de cuisson, en ôter le plat bouillant à l'aide d'un linge ou encore s'équiper de sandales lors des déplacements. Car au-delà des perspectives thérapeutiques propres au traitement de la lèpre, les intentions et la volonté du personnel de l'établissement étaient aussi d'équiper les patients d'un ensemble de savoirs jugés nécessaires et profitables pour la suite de leur existence, de les armer en quelque sorte pour pouvoir, hors les murs de l'institution, leur vie durant et dans les circonstances ordinaires du quotidien, être aptes à réagir aux évolutions de leur corps. Autrement dit, si les corps étaient traités, soignés ou réparés, ils furent également éduqués.
- 10 Et c'est sur un registre bien particulier que cette attitude générale à l'égard de son corps, dont relève l'exercice des bandages, a été prescrite : le régime médical. Un régime qui instaure un rapport à soi comme malade et fait de son corps un objet non seulement d'interventions mais aussi de préoccupations, appelant en conséquence un ensemble de gestes et de conduites marqué par la surveillance et la vigilance permanentes, et relevant d'une véritable discipline au quotidien.

Une médecine de soi

- 11 Les patients ont ainsi quitté l'établissement – parfois, rappelons-le, au terme de nombreuses années – dotés d'un corpus de connaissances, de techniques et de conduites à

suivre. Aujourd'hui, tel que les résidents de la communauté nous le donnent à voir, ce rapport spécifique au corps a pris la forme de ce que l'on peut appeler *une médecine de soi*, c'est-à-dire un ensemble d'actions en direction du corps, actions guidées par des principes généraux et dans l'exercice desquelles *le sujet est à la fois acteur et objet pour lui-même*. Les bandages, considérés dans l'exercice de leur pratique et sa finalité, en sont une parfaite illustration.

- 12 Si, chaque jour, les lépreux s'appliquent à envelopper les parties meurtries de leur corps, c'est notamment dans l'idée de les protéger des agents infectieux, de permettre une meilleure cicatrisation, d'éviter une détérioration plus grande voire des complications qui pourraient à terme s'avérer extrêmement dommageables. Les craintes et les appréhensions associées à la présence de lésions corporelles sont particulièrement présentes chez les personnes touchées par la lèpre. Aussi, il arrive parfois qu'au-delà des soins ordinaires visant à nettoyer et à protéger les plaies, elles aient recours à d'autres actions. Ce peut être la prise de médicaments (*davaya*), sous la forme de comprimés (*golli*) ou de piqûres (*sui*) contenant une solution à base de poudre de pénicilline (*benzyl penicillin*). Bien qu'ils redoutent terriblement l'injection de cette substance qui les « brûle comme du piment à l'intérieur », les individus se soumettent malgré tout au supplice car, comme l'explique cette résidente de la communauté, « il arrive parfois que les plaies ne cessent de s'infecter chez certains d'entre nous, et avec cette piqûre on guérit plus vite ». Ce peuvent être aussi, lorsque les résultats se font attendre, des mesures plus drastiques, ainsi que le décrit cette jeune femme à propos de son beau-père lépreux :

Quand, le matin, au réveil, il a vu que le sang coulait, il s'est fait un bandage et a pris des médicaments. Plus tard, il s'est refait un bandage et a continué de prendre des médicaments. De jour en jour son pied n'en finissait pas de grossir, toujours et encore. Alors tu sais ce qu'il a fait ? Il a pris une pierre, une grosse pierre bien lourde, une planche en bois et un couteau. Il a mis la planche sous son pied, a posé le tranchant de la lame au niveau de l'orteil, et a donné un grand coup sec avec la pierre... paf !

- 13 C'est donc très clairement sur un mode médical, avec toute la rhétorique qui l'accompagne de l'infection et des dangers liés à sa temporalité, que ces gestes sont accomplis. Dans cette perspective, le corps est objectivé, mis à distance, détaché en quelque sorte du reste de la personne pour n'être considéré que dans sa matérialité physiologique et le processus qui l'anime. Tel que peut le faire un spécialiste dans l'exercice de sa fonction. Mais c'est ici le lépreux lui-même qui se trouve entretenir ce rapport spécifique au corps, à *son* corps.
- 14 C'est peut-être ce qui explique que prendre soin de son corps ne signifie pas nécessairement prendre soin de soi, du moins en ce qui concerne la pratique des bandages et avec elle l'ensemble des médications et des opérations qui lui sont associées. Ce sont là deux dimensions qu'il convient en effet de distinguer.
- 15 La différence principale porte sur la finalité des actes. Les bandages, les soins, les traitements dont il est ici question visent le corps : c'est à lui qu'ils sont appliqués, c'est à son état qu'ils sont destinés, selon une logique non pas de l'amélioration au sens où il s'agirait de le stimuler, de l'entretenir ou d'en accroître les capacités, mais selon une logique de la réparation dans la mesure où il s'agit de l'aider, de pallier les déficiences, la perturbation, en un mot de l'assister. Ces actes, dictés par des exigences spécifiques, ont donc pour finalité le corps et uniquement le corps, et non à travers eux le sujet ou du moins un certain rapport à soi comme c'est le cas dans d'autres pratiques corporelles – parmi tout un ensemble de pratiques possibles – dont l'exercice vise un certain profit,

une performance, un confort, une satisfaction, une progression, etc. Même s'ils impliquent une certaine forme d'attention à soi (à ses gestes, ses conduites, ses activités) sur le mode, on l'a vu, de la vigilance, ils restent en définitive orientés vers le corps. Ce qui ne signifie pas que les lépreux ne prennent pas soin d'eux, de leur bien-être ou peut-être plus justement de leur mieux-être – cette attention tournée vers soi est loin d'être absente mais se situe sur d'autres plans, à des moments et par des actions qui sont autres – ni que les effets de ces actes ne se traduisent pas en ces termes. Simplement, ce n'est pas l'intention première.

- 16 L'intention est ici de gérer et d'administrer un corps aux prises avec la maladie et ce qu'elle génère, un corps enclin aux blessures et aux altérations, un corps en état de besoin. Et il en va du rôle du lépreux, de son devoir et de sa responsabilité, que de veiller à son corps, de s'en occuper, voire s'en préoccuper, d'y consacrer du temps. Car c'est aussi de temps dont il est question.
- 17 Les séances de soins, ces moments que l'on consacre au corps, relèvent d'une activité du quotidien, au même titre que d'autres activités comme la toilette, la préparation des repas, le ménage ou encore la lessive, mais aussi les moments passés à lire la presse ou à regarder la télévision, à s'occuper de ses enfants ou à exercer son activité professionnelle. Si les lépreux procèdent eux-mêmes aux soins spécifiques que requiert leur corps, il arrive aussi que cette tâche incombe à un membre de leur foyer : une épouse, une fille ou peut-être plus fréquemment une belle-fille. Les soins ordinaires du corps lépreux entrent ainsi dans le domaine des activités domestiques féminines. Plus largement, ils s'inscrivent dans une relation de *seva*, cette notion hindoue du service que l'on se doit d'accomplir à l'égard notamment de ses proches (une épouse envers son mari, des enfants envers leurs parents, une belle-fille envers ses beaux-parents)⁴.
- 18 Dans la relation de soi à son corps, le sujet n'est donc pas le seul à intervenir. D'autres personnes également participent à sa gestion et, de ce fait, se trouvent engagées dans une relation à ce corps. Non seulement des membres du foyer, mais aussi d'autres acteurs n'entretenant aucune relation de parenté avec la personne lépreuse dans la configuration spécifique qui est celle de la vie en collectivité, se trouvent préposés à cette tâche, non plus dans une perspective de *seva* mais en tant que salariés dans le cadre d'un dispositif particulier : le dispensaire de la communauté.
- 19 Ce dispensaire construit au début des années 1990 est l'œuvre de deux ONG – l'une indienne et l'autre française travaillant en partenariat – qui ont estimé nécessaire la mise en place d'une telle structure dans l'enceinte de la communauté bien qu'elle n'ait été à aucun moment sollicitée par les résidents. Il a pour vocation, ainsi que le mentionne une plaque au-dessus de l'entrée, de prodiguer des soins gratuits à l'ensemble des résidents (*nishulk dispensary*). Pour ce faire, les ONG ont recruté un médecin extérieur à la communauté qui vient assurer des consultations quelques heures par semaine. Au-delà de cet usage, le dispensaire est également ouvert un jour sur deux, généralement en milieu d'après-midi, pour les permanences de l'infirmière – elle aussi salariée par les ONG – consacrées aux bandages.
- 20 Afin de signaler aux résidents que le moment de sa permanence est venu, la jeune femme traverse l'espace de la communauté en annonçant devant chacune des maisons : « *patti... patti !* » (bandages). Progressivement, les lépreux arrivent au dispensaire. Chacun à leur tour, ils s'assoient sur une planche de bois qui fait également office de lit, et présentent leurs mains ou posent leurs pieds sur le tabouret prévu à cet effet. L'infirmière retire les anciennes bandes et découpe la peau qui a séché et épaissi au moyen d'une lame de rasoir.

Puis elle applique sur les plaies des bouts de coton imbibés d'une solution antiseptique (*detol*) qu'elle prend soin de retirer du pot et de manipuler à l'aide de ciseaux. Elle pose ensuite une compresse d'iode (*povidone iodine solution*) maintenue en place par un carré de bande, puis fixe le tout en enveloppant la partie du membre concerné dans le reste de la bande. Un double nœud termine l'opération.

- 21 Ainsi, dans la configuration de la communauté, l'administration des soins ordinaires se voit extraite de la sphère domestique pour être transposée dans un espace collectif, le dispensaire⁵. Pour les ONG comme pour les missionnaires de l'hôpital Victoria, la nécessité des bandages s'inscrit dans une rhétorique de l'infection et de l'hygiène. Toutefois, on note un changement de paradigme dans la relation du sujet à son corps : si les missionnaires mettaient l'accent sur la dimension pédagogique, sur l'*incorporation* des savoirs et des conduites, les ONG instaurent au contraire la séparation et la destitution en confiant ces gestes à un acteur en particulier dont ils deviennent l'attribut fonctionnel : l'infirmière (*compounder*).
- 22 Ce poste d'assistant médical, lui non plus, n'a jamais fait l'objet d'une requête de la part des résidents. C'est le médecin qui, dès le début de son activité au sein de la communauté, a demandé à être secondé dans sa tâche : il est ce spécialiste qui évalue, diagnostique et prescrit, mais les applications qui en découlent, les manipulations des corps et des produits, se trouvent dissociées et confiées à un subalterne. Et c'est toujours un résident de la communauté qui a exercé ce rôle : d'abord, pendant une dizaine d'années, un homme lépreux, puis à sa suite une jeune femme mariée à un fils de lépreux. À la différence de son prédécesseur, la nouvelle infirmière n'est pas lépreuse, elle n'a pas séjourné à l'hôpital Victoria et n'a pas non plus reçu de formation particulière en matière médicale. Cependant, comme tous ceux qui vivent dans l'enceinte de la communauté sans pour autant avoir éprouvé la lèpre dans leur corps, elle a vu maintes fois ces opérations se dérouler sous ses yeux et y a aussi participé du fait, comme elle le dit, d'avoir un lépreux dans sa maison. La communauté constitue en effet un lieu de résidence mais aussi de vie dans lequel l'existence se mène au vu et au su de tous, où les marques des corps se donnent à voir mais aussi leur traitement, que ce soit à l'intérieur des maisons ou à l'extérieur sur le pas des portes. Dans cet espace de diffusion, les apprentissages d'hier sont donc devenus savoir-faire qui de nouveau se transmettent et font ainsi de chacun des résidents des praticiens expérimentés.
- 23 L'exercice des bandages ne constitue donc pas une pratique solitaire mais bien collective, qui prend forme dans l'espace communautaire et s'y institutionnalise. Une pratique qui organise la vie quotidienne, au travers d'espaces-temps – les séances de soins chez soi ou au dispensaire pour ceux qui le souhaitent – mais aussi de sons – les appels de l'infirmière qui rythment les journées au même titre que la musique du temple chaque matin et soir à heures fixes, le klaxon du laitier vers seize heures ou encore la cloche que l'on sonne pour signaler l'arrivée de donations –, et qui en devient une structure permanente sur le mode de la chronicité. Une pratique à la fois commune et partagée par les lépreux mais aussi plus largement par l'ensemble des résidents, ces autres auxquels on délègue ce que l'on pourrait ou ce que l'on continue parfois de faire soi-même, mais dont on requiert néanmoins la participation, soit parce qu'ils se trouvent dans une certaine position à l'égard de soi, soit parce qu'on profite d'une structure à disposition et des services qu'elle offre.
- 24 Toutefois, si d'autres personnes que les lépreux eux-mêmes sont amenées à manipuler ce corps, à soigner ses plaies, à être au plus près de ses chairs et des substances qu'il sécrète,

c'est toujours dans une certaine sphère que l'on peut qualifier d'interne : que ce soient des membres du foyer dans l'espace domestique ou un autre résident dans l'espace communautaire du dispensaire, on est toujours finalement dans un espace circonscrit délimitant une appartenance à un même groupe quelle que soit son échelle d'appréhension (le foyer, la famille, la communauté). Aussi l'intimité ne se définit pas ici dans une relation personnelle de soi à soi, mais plutôt dans une relation *entre soi*, avec ses semblables. Une intimité qui trouve une matérialisation concrète et physique de sa frontière avec le mur d'enceinte. Au-delà, à l'« extérieur » (*bahar*) comme le désignent les membres de la communauté, les bandages deviennent tout autre chose.

Les bandages dans l'espace public

- 25 Si dans l'enceinte de la communauté les bandages relèvent, comme nous venons de le voir, d'une médecine de soi, c'est-à-dire d'un ensemble d'opérations réalisées par soi et entre soi selon un rapport médicalisé au corps, hors les murs de la communauté cet aspect du bandage comme technique de soin semble s'effacer pour laisser place à d'autres dimensions et engager des relations au corps d'un autre type.
- 26 Ce qui, dans l'espace interne, constitue une composante commune, ordinaire et partagée, qui établit une ressemblance et fixe en quelque sorte la norme, devient à l'extérieur une marque de distinction et de singularisation qui place les individus dans une marge. Dans la rue, dans un bus, dans le train, celui dont le corps présente cet habillage spécifique de bandelettes enroulées dissimulant les extrémités – mains ou/et pieds – est d'emblée identifié comme lépreux. De toutes les marques corporelles associées à la lèpre, c'est assurément la plus connue, la plus évidente, la plus expressive. Sa signification relève d'un savoir commun et répandu : si l'on ne sait pas toujours bien ce qu'est la lèpre, quelles en sont les manifestations ou comment la reconnaître, chacun sait néanmoins ce que signifie la présence de tels bandages. Avec toutes les réactions que cela peut entraîner à l'égard de la personne, du mouvement de recul à l'éloignement manifeste, voire au rejet radical que suscitent la crainte et la répulsion.
- 27 Dans cette association entre un aspect particulier du traitement du corps et une certaine qualité du sujet, des institutions comme l'hôpital Victoria ont très certainement joué un rôle de premier plan. En systématisant la pratique des bandages dans une perspective, il est vrai, strictement thérapeutique, elles ont néanmoins contribué à fixer un élément fort de reconnaissance et donc d'identification de l'individu lépreux. En d'autres termes, une application de l'ordre du geste médical est devenue le signe social d'une affliction et de celui qui en est porteur.
- 28 Considérons, à titre d'exemple, deux situations de nature relativement différente mais qui toutes deux montrent bien la dimension hautement signifiante des bandages. La première est tirée d'une série télévisée humoristique diffusée chaque soir qui met en scène les aventures de deux héros. Dans l'un des épisodes, ces derniers se retrouvent sans argent et dans la nécessité de trouver une solution afin de poursuivre leur route ; leur vient alors l'idée de déchirer un morceau d'étoffe et d'envelopper leurs mains des bandes ainsi confectionnées, les doigts repliés sur les paumes ; équipés de la sorte, ils continuent leur chemin en ne manquant pas d'exhiber avec une mine affligée et suppliante leurs (faux) moignons bandés aux passants qu'ils croisent. Si la finalité première est ici de gagner quelques roupies en demandant l'aumône, c'est en qualité de « lépreux » que les

héros ont choisi de le faire ; et pour signifier cet état aux passants (et que chacun des spectateurs aura aisément reconnu), un attribut s'avère essentiel : le bandage.

- 29 Le deuxième exemple concerne l'identification faite par les lépreux eux-mêmes. B. Kisan, un homme âgé d'une quarantaine d'années, réside au sein de la communauté depuis maintenant près de quinze ans. Lorsqu'on interroge les autres résidents, tous assurent sans l'ombre d'un doute qu'il est lépreux : pour preuve, sa jambe difforme et l'épais bandage qui enveloppe constamment son pied. Pourtant, B. Kisan n'a jamais eu la lèpre ; l'aspect de sa jambe et son pied provient d'une malformation congénitale. Bien que dans l'enceinte de la communauté chacun connaisse plus ou moins les histoires de ses corésidents, certains faits par trop évidents excluent le questionnement et par là même le récit.
- 30 Nous voyons ainsi, à travers ces deux situations, comment les bandages signifient la lèpre, témoignent de sa présence dans le corps et permettent en conséquence d'identifier le lépreux, tant pour le public au sens large que pour les lépreux eux-mêmes. Une reconnaissance qui se fait bien sûr chaque fois en contexte, un contexte qui lui aussi participe de l'interprétation (la pratique de la mendicité dans le premier cas et la résidence au sein d'un regroupement de lépreux dans le second).
- 31 Les bandages deviennent ainsi une expression, un signalement presque pourrait-on dire, du lépreux. Ce principe d'identification, au-delà de ses effets incontestablement discriminants, fait aussi l'objet d'un usage, notamment dans le cadre de la pratique de la mendicité.
- 32 Nombre de lépreux, en Inde comme dans d'autres régions du monde, ont recours à la mendicité comme mode de subsistance. Les lépreux de la communauté de Jodhpur pratiquent tous, plus ou moins régulièrement, cette activité. Chacun à sa manière. Tandis que certains quittent la communauté tôt le matin et ne reviennent que tard le soir après avoir marché des heures durant dans la ville, d'autres ne mendient qu'occasionnellement, quelques heures par semaines ou par mois. Ils se déplacent seuls ou en couple, simplement munis d'une boîte métallique ou parfois équipés d'une petite poussette (*gari*) constituée d'une caisse en bois montée sur des roues et dans laquelle l'un prend place tandis que son partenaire le pousse. Ils ont chacun leur parcours de prédilection et évitent généralement de se croiser. Certains se rendent dans la vieille ville où se concentrent les marchés et les touristes tandis que d'autres préfèrent rester dans les quartiers avoisinant la communauté et s'adresser aux commerçants qu'ils connaissent bien. Ils peuvent mendier tout le long du parcours ou de sites en sites, voire ne cibler qu'un seul lieu en particulier, généralement un hôpital, à l'entrée duquel ils restent une partie de la journée.
- 33 Chaque fois, il s'agit de faire valoir un certain état du corps, de signaler l'affliction et d'en souligner les marques. Car le corps du lépreux est aussi ce qui lui permet de vivre, survivre parfois. Un corps qui n'est plus force mais forme de travail. Un corps qui ne suffit pas en soi mais qui doit être signifié, mis en gestes, et recouvert de façon spécifique en certains endroits particulièrement *sensibles*.
- 34 Si les bandages traduisent une disposition du corps – un corps malade, souffrant, bien souvent déformé, parfois mutilé –, ils énoncent également une certaine condition du sujet. Lorsqu'on dévoile, en les soulignant par des gestes et des habillages caractéristiques, les marques corporelles que génère la lèpre, on dévoile aussi et peut-être plus encore ce qu'elles impliquent pour l'individu : ce qu'il est, comment il est perçu par

les autres, ses conditions de vie, le quotidien de requête qui est le sien, les épreuves qu'il a très certainement traversées. Car tout le monde se représente le destin de ceux touchés par cette malédiction, qu'ils en soient acteurs ou simples observateurs. C'est donc aussi une certaine intimité qui est ainsi dévoilée.

- 35 Pour autant, le lépreux doit faire avec son corps et ce qu'il offre, et faire au mieux. Aussi, bien que les bandages ne soient pas toujours nécessaires d'un point de vue thérapeutique, que les plaies soient parfois cicatrisées et les moignons non ulcérés, leur présence lui permet néanmoins de se différencier des autres mendiants faisant également valoir un certain état du corps (maladies, malformations, amputations, mutilations) mais dont la capacité à sensibiliser et à émouvoir est peut-être moindre que s'agissant de la lèpre ; ce qui constitue un aspect non négligeable dans une économie de la mendicité particulièrement développée.
- 36 Si les bandages ont pour fonction de souligner le handicap et par là l'impossibilité à gagner sa vie autrement qu'en faisant valoir cette impossibilité même, s'ils ont pour fonction de dévoiler et de signifier les marques du corps, ils permettent aussi de les cacher. Il y a comme une indécence dans l'exposition des chairs à vif et des plaies purulentes, une radicalité trop forte, sûrement trop dangereuse également. Dans ce contexte de la mendicité où s'engage une relation entre lépreux et non-lépreux (des passants, des usagers, des commerçants), les bandages constituent une mesure de protection non plus tant de soi à l'égard d'un environnement physique que des autres à l'égard de soi.

Conclusion : le corps objet sensible

- 37 Dans cette relation à l'autre, et de l'autre à soi, dans ce jeu du montré et du caché, mais aussi dans les attentions qu'ils révèlent, les bandages jouent le rôle de frontière.
- 38 Tout d'abord, nous l'avons vu, les bandages matérialisent la vigilance propre du sujet et sa volonté à agir. La bande, c'est en quelque sorte la zone sous surveillance. C'est aussi la zone d'application de soins, le point d'ancrage de codes et de manipulations relevant d'un régime médical. La bande marque un espace fragile et fragilisé qu'elle tente de préserver autant que faire se peut de l'extérieur. Ce faisant, le bandage s'introduit par le rythme de son renouvellement et sa permanence dans le quotidien des personnes et entraîne la participation de ses semblables qui, à leur tour, effectuent ces opérations de soin et de protection. L'exercice des bandages concentre ainsi tout un ensemble de techniques et d'attentions qui circonscrivent peu à peu, dans la succession des gestes et des jours, les contours du sujet lépreux. Des bandages qui en viennent à identifier le lépreux et à exprimer sa condition ; ce qui en retour trouve un usage dans le mode de subsistance qu'est la mendicité. Davantage qu'un attribut, le bandage du lépreux relève alors de la panoplie de travail, cet ensemble d'habillages et d'instruments concernant un métier et qui arment sa pratique. Une panoplie pouvant aller jusqu'au déguisement comme on l'a vu avec l'exemple de la série télévisée.
- 39 Loin d'être devenus anodins, les bandages donnent lieu à des sentiments contradictoires. Si l'on peut en rire dans le contexte d'une fiction télévisée ou dans l'enceinte de la communauté lorsque les enfants imitent leurs grands-parents, ils suscitent aussi des sentiments de gêne, d'embarras et parfois de honte. Pour les lépreux eux-mêmes, qui bien souvent cachent leurs mains derrière le dos, dans une poche de pantalon ou sous le pan

du sari, notamment lors de prises photographiques, mais aussi pour ceux qui vivent à leur contact. Je me rappelle une jeune femme de la communauté non lépreuse à qui, souffrant de rhumatismes au niveau de la main et du poignet, j'avais proposé d'appliquer une de ces bandes en tissu ramenées de France que je conservais dans ma pharmacie. Le lendemain, ne voyant plus le bandage à son poignet, je lui avais demandé si les douleurs avaient disparu : « non, m'avait-elle répondu, mais avec ça j'ai l'air d'une *korhiya* (terme familier et péjoratif désignant le lépreux), alors j'ai préféré l'enlever ».

- 40 Ainsi, si le corps est mis à distance et devient objet d'attentions, instrument de travail, objet parfois de plaisanteries et bien souvent de gêne, il est avant tout objet sensible.

BIBLIOGRAPHIE

- ARNOLD D., 1993. *Colonizing the Body : State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India*. Berkeley, University of California Press.
- ARNOLD D., 2000. *Science, Technology and Medicine in Colonial India*. Cambridge, Cambridge University Press.
- BOUILLIER V., TARABOUT G. (dir.), 2002. *Images du corps dans le monde hindou*. Paris, CNRS.
- BUCKINGHAM J., 2002. *Leprosy in Colonial South India : Medicine and Confinement*. New York, Palgrave.
- FOUCAULT M., 1984. *Histoire de la sexualité*. vol. 3, *Le souci de soi*. Paris, Gallimard.
- GOFFMAN E., 1975 [1963]. *Stigmate, les usages sociaux des handicaps*. Paris, Éditions de Minuit.
- PATI B., HARRISON M., 2001. *Health, Medicine and Empire : Perspectives on Colonial India*. New Delhi, Orient Longman.
- STAPLES J., 2003. « Disguise, Revelation and Copyright : Disassembling the South Indian Leper », *The Journal of the Royal Anthropological Institute*, vol. 9(2) : 295-315.

NOTES

1. Ce regroupement volontaire d'anciens patients rassemble près de deux cents personnes réparties en une cinquantaine de foyers dans un espace délimité physiquement par un mur d'enceinte : des lépreux mais aussi leurs descendants généralement non touchés par la lèpre. Cette situation est loin d'être exceptionnelle. L'Inde compte en effet de nombreux regroupements de lépreux plus ou moins institutionnalisés, depuis les *ashram* – des structures associatives statutaires – aux simples *colony* – des établissements informels – intégrés dans des réseaux de relations, de coopération et d'échanges matrimoniaux.
2. Et l'on pourrait étendre le propos à l'ensemble des lépreux de cette génération pour lesquels, en Inde et ailleurs dans le monde, la lèpre a souvent été détectée, ou du moins traitée, tardivement. Ce n'est en effet qu'à partir des années 1980 et surtout au cours des années 1990 que des campagnes de dépistage ont été conduites à grande échelle, dans le cadre de politiques de santé publique, avec l'administration rapide et systématique de traitements.

3. Situé en Andhra Pradesh dans le district de Nizammabad, l'hôpital Victoria fut créé en 1915 par un missionnaire méthodiste britannique et son épouse médecin. Ce qui au départ n'était qu'une modeste structure d'accueil pour les lépreux devint dès les années 1930 l'un des hôpitaux les plus réputés du pays en matière de traitement de la lèpre. Après l'indépendance, et ce jusqu'à une période récente, l'établissement est resté sous l'administration des missionnaires. Il accueillait jusqu'à un millier de patients. Puis leur nombre a diminué au cours des vingt dernières années pour se réduire à quelques dizaines de patients au début des années 1990.

4. Précisons que la notion de *seva* déborde très largement le cadre des relations familiales. Elle désigne les soins et les attentions que l'on porte à des parents mais aussi à des personnes jugées en difficulté, pauvres, malades, isolées, etc. (c'est d'ailleurs un terme que l'on retrouve pour désigner les associations caritatives). Le *seva* ne concerne pas uniquement les personnes mais aussi les divinités (auxquelles on rend un culte), les animaux, les plantes (que l'on entretient et dont on prend soin). La relation alimentaire est généralement centrale dans cette notion (*nourrir* ses parents, ceux en difficulté, les dieux, les animaux, les plantes).

5. L'espace communautaire, que délimite un mur d'enceinte, est constitué d'espaces privés – les maisons, au nombre d'une cinquantaine – et d'espaces communs à l'ensemble des résidents : un temple, une ancienne école convertie en entrepôt, un bureau et le dispensaire.

RÉSUMÉS

Cet article porte sur les bandages des lépreux en Inde et la manière dont ils cristallisent un ensemble de relations à soi, à son corps et aux Autres. La pratique des bandages dévoile un corps qui est à la fois expression et instrument d'un mode de vie, qui est l'objet d'interventions et de manipulations au quotidien, motivés tant par la nature de la maladie qui l'affecte que par des apprentissages antérieurs devenus savoirs-faire qui de nouveau se transmettent dans un espace interne. Un corps qui devient signe d'identification et fait l'objet dans un espace social plus large de mises en scène dans une perspective de subsistance. Un corps dont il existe une pluralité d'usages, inscrits dans des lieux, des intentions et des relations contextuelles spécifiques qui, loin d'être antinomiques, coexistent et se juxtaposent.

This article is about lepers' bandages in India and the way in which they crystallize a set of relations to the self, to the body and to Others. The practice of the bandages reveals a body which is both the expression and the instrument of a way of life, and the subject of daily interventions and manipulations, motivated as much by the nature of the illness which affects it as by previous learning processes which have become forms of savoir-faire that are transmitted anew in an internal space. The body becomes a sign of identification and is the object of stagings in a wider social space from a subsistence perspective. There exists a plurality of usages of the body, inscribed in specific places, intentions and contextual relations which, far from being antinomic, coexist and are juxtaposed.

INDEX

Keywords : bandages, begging, body, India, leprosy/lepers, self

Mots-clés : bandages, corps, Inde, lèpre/lépreux, mendicité, sujet

AUTEUR

FABIENNE MARTIN

Laboratoire d'ethnologie et de sociologie comparative, UMR 7186, CNRS-Université Paris X